

# EVALUACIÓN FORMATIVA DE UN PROGRAMA ALTERNATIVO DE INFORMACIÓN PREVENTIVA DIRIGIDO A INCREMENTAR LA PERCEPCIÓN DE RIESGO DEL USO DE DROGAS ENTRE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA

David Bruno Diaz-Negrete\*, Juan David González-Sánchez\*\*, Edith Flores-Pérez\*\*\*

\* Subdirector de Investigación de CIJ. Investigador en Ciencias Médicas del Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud.

\*\* Jefe del Departamento de Investigación Psicosocial de CIJ hasta agosto de 2006.

\*\*\* Integrante del Departamento de Investigación Psicosocial de CIJ hasta octubre de 2004.

**CONTACTO:** David Bruno Diaz Negrete. Tlaxcala 208, col. Hipódromo, C.P. 06100, México, D.F. Tel: (0155) 59 99 7724. Correos electrónicos: [investigacion@cij.gob.mx](mailto:investigacion@cij.gob.mx), [deptopsicosocial@cij.gob.mx](mailto:deptopsicosocial@cij.gob.mx).

## RESUMEN

Ante la necesidad de desarrollar alternativas de prevención del uso de drogas centradas en factores de riesgo, el presente trabajo reporta los resultados de la evaluación de una intervención dirigida a modificar la percepción del riesgo del uso de sustancias en estudiantes de educación primaria. Los hallazgos indican que, pese a su corta edad, los participantes enfrentaban diversas situaciones de riesgo para el consumo de drogas y, en una proporción relativamente alta, ya habían usado experimentalmente tabaco y alcohol, atribuyendo a estas sustancias un riesgo claramente menor que el atribuido al consumo de drogas ilegales. Por su parte, los componentes de la intervención evaluada (una sesión informativa, un tríptico incluyendo una tarea para el hogar y una sesión de refuerzo) fueron evaluados favorablemente, contribuyendo a mantener el nivel de riesgo atribuido al uso de sustancias, mientras que en el grupo control se apreció una disminución del mismo. En este sentido, se considera que el programa cumplió sus objetivos de manera parcial, aumentando incluso la percepción de riesgo aunque de manera no significativa. Asociado a estos hallazgos se considera que la transmisión de información —recurso que no es, sin duda, suficiente para asegurar un efecto preventivo— puede, sin embargo, constituir un elemento valioso en el inicio de un proceso de intervención que integre otros elementos de cambio actitudinal y conductual

**PALABRAS CLAVE:** Prevención del uso de drogas, percepción de riesgo, estudiantes.

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el seguimiento epidemiológico del uso de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil (CIJ, 2001), existe una tendencia creciente en el porcentaje de pacientes que iniciaron su consumo entre los 10 y 14 años de edad (39.6% en 1990 a 44.0% en 2000); algunas unidades operativas han reportado que más del 10% de sus pacientes iniciaron el consumo antes de los 10 años.

Otros estudios realizados en CIJ (1999) reflejan una prevalencia del uso de tabaco y alcohol alguna vez en la vida de 5.2 y 2.7%, respectivamente, entre estudiantes del sexto grado de primaria.

Entre los factores que incrementan la probabilidad del uso de drogas a una temprana edad se cuentan el consumo de sustancias entre adultos significativos, la oferta y accesibilidad de drogas, la promoción de su uso en los medios de comunicación y la tolerancia social.

Ante esta situación, CIJ ha buscado contribuir a la atención del problema a través del desarrollo de estrategias preventivas basadas en el abordaje de factores significativamente asociados al uso de drogas.

Entre estos factores, se ha encontrado que una baja percepción del riesgo del uso de drogas está relacionada con el incremento en la probabilidad de su utilización.

En este sentido, una alternativa preventiva dirigida a la población infantil puede basarse en la transmisión de información que apunte a construir esquemas cognitivos sobre los daños que ocasiona el uso de drogas, como condición para evitar o reducir el inicio del consumo en edades tempranas.

Baron y Byrne (en Morgan *et al.*, 1999) señalan que percibir las consecuencias peligrosas de un acto puede ser un elemento importante en la evitación de determinada conducta. Esto implica el supuesto de que el temor asociado a los efectos reconocidos de la conducta conducirá al cambio de creencias y actitu-

des, lo cual tendrá finalmente como resultado un cambio de conducta.

Por su parte, Díaz-Loving y Rivera (en Díaz y Torres, 1999) afirman que la percepción de riesgo puede ser analizada desde la perspectiva de dos factores involucrados: el miedo y la comprensión o incomprensión del riesgo. En el proceso intervienen el reconocimiento de una amenaza, la estimación acerca de la magnitud del riesgo, la atribución de sus causas y las formas en que se intenta controlar.

Benthin y cols. (1993) sostienen que en la percepción del riesgo entre niños y adolescentes participan factores de tipo cognitivo y social. Dentro de los factores cognitivos que aumentan la probabilidad de involucrarse en una conducta de riesgo figuran un reducido temor ante el daño a que se exponen y la creencia de control sobre la situación. Entre los factores de tipo social, se encuentra el reforzamiento por parte del grupo de pares o de los adultos con quienes conviven.

Con base en ideas de este orden, se propuso un programa alternativo de información preventiva dirigido a estudiantes de sexto grado de educación primaria, y diseñado específicamente para transmitir información que incrementara la percepción del riesgo del uso de drogas.

En este informe se describen los principales hallazgos de la evaluación de la eficacia de esta propuesta.

#### PROGRAMA

##### SESIÓN INFORMATIVA, TRÍPTICO-TAREA Y SESIÓN DE REFUERZO

El programa partió del reconocimiento de la necesidad de crear y fortalecer recursos de ajuste psicosocial en una fase crucial del desarrollo afectivo, intelectual, motriz y social del individuo, de modo que en el futuro se favorezca el desarrollo de estilos de vida saludables. Desde esta perspectiva, se planteó la importancia de iniciar el proceso de prevención de las adicciones en una fase temprana.

El propósito de la intervención propuesta fue incrementar la percepción de riesgo atribuido al uso de alcohol, tabaco y drogas ilegales en estudiantes de educación básica.

El programa comprendió tres componentes: una sesión informativa, un *tríptico-tarea* y una sesión de refuerzo.

La **sesión informativa** se diseñó a la manera de una intervención directiva de 40 a 60 minutos, para la

exposición, mediante técnicas de comunicación persuasiva, de contenidos predefinidos, los cuales comprendieron básicamente las siguientes ideas:

- Las drogas son peligrosas. Son drogas de abuso el tabaco, el alcohol (aun cuando su uso está permitido en el caso de mayores de edad), algunas medicinas utilizadas sin prescripción médica y sustancias ilegales como el tñner, la mariguana, la cocaína y otras.
- Las drogas generan daños físicos y diversas consecuencias psicológicas y sociales.
- Las drogas son adictivas y una vez que las pruebas puede ser difícil dejarlas.
- Algunas personas usan las drogas por curiosidad, porque creen que con las drogas se divertirán o porque son influidos por sus amigos.
- La oferta de las drogas es cada vez más frecuente, no importando que se trate de un niño o niña.
- No es raro que en la casa alguien fume o consuma bebidas alcohólicas.
- Son pocos los niños y jóvenes que usan drogas, la mayoría sabe que no es necesario dejarse llevar por la influencia de otros y que es mejor confiar en las decisiones propias y no poner en riesgo la propia salud y seguridad.
- Es importante estar alerta y preparados para decir "No" cuando alguien nos ofrezca drogas o nos presione para consumirlas. En estos casos debe conservarse la calma, mantenerse firmes y responder por ejemplo: "No, yo no tomo drogas", "No, me siento bien conmigo mismo, no necesito drogas" o "Prefiero no meterme en problemas".

El **tríptico-tarea** tuvo como objetivo reforzar la sesión informativa. En él se presentaba una historieta en la que los mismos contenidos de la sesión informativa se exponían de manera sintética en forma de diálogo entre un niño y una niña que supuestamente habían participado en una sesión informativa en su propia escuela. Al final de la historieta se consignaba una "tarea" por realizar en el hogar, consistente en leer el propio tríptico con sus papás u otras personas de confianza para hacer una "entrevista" con ellos y preguntarles:

1. ¿Por qué crees que el alcohol, el tabaco y las drogas son dañinos?

2. ¿Qué alternativas hay para evitar el uso de alcohol, tabaco y drogas y mantener un desarrollo sano?

Se indicaba, así mismo, que las respuestas fuesen anotadas en una hoja y llevadas a una próxima sesión por realizarse nuevamente en la escuela y cuya fecha se registraba en el tríptico.

Esta “entrevista” perseguía constituirse en un ejercicio lúdico para el niño, en el sentido de que él manipulaba el tríptico, elegía a una persona para entrevistar y realizaba la entrevista. A su vez, disponía un lugar para el niño en el abordaje del tema en el hogar, convirtiéndolo en un agente activo, portador de un mensaje e inductor de la discusión familiar bajo un marco encuadrado por el cuidado de la salud. Además, la realización de la entrevista podía desencadenar actividades familiares positivamente orientadas, puesto que involucraba a personas significativas para el niño en su contexto cotidiano y en un sentido orientado y predefinido a través de las propias preguntas de la “entrevista”. Con ello se pretendía movilizar ideas, prejuicios, valores y concepciones sobre las drogas, enmarcados por el contenido del tríptico.

Por su parte, la **sesión de refuerzo** tuvo como objetivo retroalimentar la experiencia de los niños una vez que habían realizado la tarea, orientando la revisión grupal de la misma hacia el fortalecimiento de los contenidos temáticos expuestos en la sesión informativa inicial. La sesión tuvo 60 minutos de duración y consistió en:

- Explorar los resultados de la “entrevista”, indagando a quiénes habían elegido los niños para realizarla, cuáles fueron los motivos de su elección, qué sucedió en la entrevista, qué dificultades encontraron y cómo las resolvieron, cuáles fueron las respuestas que obtuvieron y cómo se sintieron al realizarla.
- Explorar entre quienes no hubieran llevado a efecto la tarea los motivos de la omisión y procurar integrarlos en la discusión.
- Integrar las respuestas obtenidas con los contenidos básicos de la sesión informativa, con énfasis en la idea de que los niños cuentan con alternativas para evitar el consumo de drogas.

Cabe señalar que a través de la realización de una “tarea” y del trabajo grupal participativo impulsado en esta sesión de refuerzo, el diseño del programa buscó articularse de manera congruente con las actividades habituales del contexto escolar en el que se aplicaría.

## MÉTODO

El objetivo del estudio consistió en evaluar los resultados del programa descrito dirigido a estudiantes de sexto grado de educación primaria.

La evaluación supuso un diseño de “panel” con mediciones de prueba y postprueba con tres grupos de comparación a los que fueron asignadas de manera aleatoria tres escuelas.

En la escuela **A** la intervención preventiva comprendió una sesión informativa acompañada del tríptico-tarea y la sesión de refuerzo. En la escuela **B** únicamente se llevó a cabo la sesión informativa inicial. La escuela **C** no recibió ningún tipo de intervención, fungiendo como grupo control.

La aplicación del programa y el levantamiento de información tuvieron lugar en el transcurso de dos semanas, en junio de 2001. La conducción de actividades preventivas estuvo a cargo de personal del CIJ Azcapotzalco, previamente habilitado.<sup>1</sup> La sesión informativa inicial se realizó en viernes, a fin de que la “entrevista” pudiera realizarse el fin de semana y la sesión de refuerzo el lunes siguiente.

La selección de la muestra se realizó por criterio. Participaron tres escuelas primarias públicas de la delegación Azcapotzalco de la ciudad de México, localizadas, de acuerdo con criterios del Estudio Básico de Comunidad Objetivo del CIJ Azcapotzalco (CIJ, 1996), en zonas de alto riesgo para el consumo de drogas y de estrato medio bajo. Ninguna de las escuelas había sido intervenida por CIJ en los últimos tres años.

Cada plantel contaba con tres grupos de sexto grado, con el número de estudiantes que se presenta en el siguiente cuadro (todos participaron en el estudio):

**Tabla 1. Estudiantes de sexto grado de las escuelas participantes**

Escuela	Antes de la intervención	Después de la intervención
<b>A</b>	60	69
<b>B</b>	81	84
<b>C</b>	61	60
<b>Total</b>	202	213

<sup>1</sup> Debemos agradecer, en particular, la colaboración y apoyo de Ana Luz Ramírez L., Elvira Velázquez D. y Joaquín Zamora E.

El 52% de los casos eran hombres y 46% mujeres. La media de edad fue de 11.75 (DE 1.53); 57% tenía 12 años de edad, 36% 11 años y 5% 13 años.

El levantamiento de datos comprendió tres componentes:

1. Un cuestionario diseñado *ex profeso*, aplicado antes y después de la intervención y compuesto de tres secciones: datos sociodemográficos, escala dicotómica de factores de riesgo (oferta y accesibilidad de drogas, consumo en las redes sociales del sujeto, curiosidad manifiesta por el consumo) y uso de tabaco, alcohol y drogas ilícitas;<sup>2</sup> escala tipo Likert de percepción de riesgo, con cinco opciones de respuesta por nivel de acuerdo.

La valoración psicométrica arrojó niveles aceptables de validez y confiabilidad. La escala de factores de riesgo y uso de sustancias registró un índice de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.6588, la de percepción de riesgo un índice de 0.8949. El análisis factorial de la segunda escala (método ortogonal) arrojó dos componentes que dan cuenta de una misma variable con dos direcciones de sentido opuesto: "riesgo atribuido y no atribuido al uso de sustancias", con un porcentaje de varianza explicada de 61.24%.

2. Observación *in situ* de la sesión de refuerzo en el grupo que recibió la intervención completa (escuela A), con objeto de describir la experiencia relatada por los niños en la realización de la tarea.

3. Dos entrevistas grupales semiestructuradas con 24 niños participantes en la intervención completa y seleccionados al azar, a fin de conocer su opinión y sugerencias respecto a sus componentes.

De este modo, considerando en conjunto las actividades de intervención preventiva y de evaluación, el diseño del estudio puede representarse como sigue:

**Tabla 2. Diseño del estudio**

Escuela	A	B	C
Pre-prueba	X	X	X
Sesión informativa	X	X	
Tríptico y tarea	X		
Sesión de refuerzo	X		
Observación <i>in situ</i>	X		
Post-prueba	X	X	X
Entrevista grupal	X		

<sup>2</sup> La exploración de datos sociodemográficos y la escala de factores de riesgo sólo se incluyeron en el cuestionario aplicado antes de la intervención.

El análisis de la información consistió, primero, en la obtención de frecuencias de la escala de factores de riesgo. Así mismo, se aplicó un análisis de varianza para determinar si existían diferencias en la percepción de riesgo del consumo de drogas entre los grupos, antes y después de la intervención. Para establecer si hubo cambios en la percepción de riesgo en cada grupo después de la intervención, se aplicó una *prueba t* para muestras dependientes.

Se hizo también un análisis descriptivo de los registros obtenidos en la observación *in situ* y las entrevistas grupales. Se agruparon en categorías los contenidos de la sesión de refuerzo y las opiniones expresadas en las entrevistas con respecto a los contenidos de la intervención. Las respuestas derivadas de la tarea del tríptico también fueron examinadas y clasificadas por temas.

### HALLAZGOS

La sección de factores de riesgo y consumo de sustancias mostró que 42.5% de los niños encuestados había sentido curiosidad por probar el cigarro o el alcohol, mientras que 12.3% la había experimentado respecto a las drogas ilegales.

27.4% refirió convivir con personas (familiares, amigos, vecinos, etc.) que usaban alguna droga; 15.1% señaló que podría conseguir fácilmente drogas si se lo propusiera y 11.3% que le habían ofrecido drogas por lo menos en alguna ocasión.

20.8% había fumado tabaco, 49.1% tomado bebidas alcohólicas y 1.4% probado alguna droga alguna vez en la vida.

El análisis de varianza arrojó que la percepción de riesgo del uso de drogas no presentaba diferencias significativas en los grupos de estudio antes de la intervención.

**Tabla 3. Percepción de riesgo, prueba**

Escuela	Riesgo atribuido*	Riesgo no atribuido**
A	4.25	3.18
B	4.36	3.28
C	4.32	2.95

\* $F= 0.70, p> 0.05$ ; \*\*  $F= 2.64, p> 0.05$

Después de la aplicación del programa, se registraron diferencias significativas, siendo el grupo C, según los análisis *post hoc*, al que debía atribuírsele la diferencia.

**Tabla 4. Percepción de riesgo, postprueba**

Escuela	Riesgo atribuido*	Riesgo no atribuido**
<b>A</b>	4.32	3.45
<b>B</b>	4.18	3.25
<b>C</b>	3.77	2.78

\* $F=5.57, p<0.01$ ; \*\* $F=7.22, p<0.01$

La comparación de calificaciones promedio de “riesgo atribuido” y “no atribuido” al consumo de drogas por escuela, en las mediciones previas y posteriores a la intervención, no arrojó diferencias significativas en el grupo que recibió la intervención completa (**A**), ni en el que sólo recibió la sesión informativa (**B**). En cambio, el grupo que no participó de la intervención (**C**) reportó diferencias estadísticamente significativas en ambos componentes, reflejando una ligera disminución de la percepción de riesgo.

**Tabla 5. Comparación de percepción de riesgo, prueba-postprueba**

Escuela	Riesgo atribuido		t	Riesgo no atribuido		t
	Pre	Post		Pre	Post	
<b>A</b>	4.25	4.32	0.769	3.18	3.45	1.752
<b>B</b>	4.36	4.18	1.34	3.28	3.25	0.161
<b>C</b>	4.32	3.77	2.97*	2.95	2.78	0.72*

\* $p<0.05$

Los registros obtenidos en la observación *in situ* de la sesión de refuerzo, las entrevistas grupales y las tareas recopiladas, reflejan, en general, un alto interés de los niños en las actividades del programa.

Los contenidos de la sesión informativa inicial fueron caracterizados como novedosos, útiles e interesantes. Las nociones que más llamaron la atención de los participantes fueron: la clasificación de las drogas en legales e ilegales, el uso de algunos medicamentos como drogas, las consecuencias físicas y psicológicas del consumo y la noción de daño provocado por las drogas en distintas dimensiones (biológica, psicológica y social).

De acuerdo con su opinión, el mensaje principal de la sesión informativa era el de “no consumir drogas porque éstas hacen daño a las personas”.

Consideraron, así mismo, que después de la sesión contaban con mayor información sobre el daño que causan las drogas y más alternativas para saber qué hacer si se encontraran en una situación de oferta o presión para el consumo. Afirmaron que en caso de estar en una situación relacionada con el uso de drogas, acudirían al CIJ más cercano; además, señala-

ron que fue importante haber participado en el programa antes de entrar a la secundaria, donde creían que se encontrarían en mayor riesgo.

La información les pareció clara y suficiente, y sugerían que se hiciera extensiva a niños de menor edad. Coincidieron también en señalar que este tipo de información es valiosa para ellos, contra la opinión de quienes piensan que los niños no debían enterarse de estos temas.

En general, sostuvieron que los contenidos del tríptico eran interesantes; sin embargo, también manifestaron que se podía prescindir de él en tanto que los mismos contenidos habían sido ya abordados en la sesión informativa inicial; sugerían también que se incluyeran contenidos relativos a los distintos tipos de drogas. Pensaban que el diseño era adecuado para su edad ya que incluía situaciones que les eran familiares. Además, recomendaron que se incluyera un croquis del CIJ de su delegación.

Por lo que respecta al ejercicio realizado en el hogar, la mayoría entrevistó a su madre, seguida del padre y en algunos casos de ambos. Otros acudieron a sus hermanos mayores o familiares cercanos (primos, tíos o abuelos) argumentando una mayor confianza con ellos; los menos optaron por realizar la tarea solos.

En general, encontraron actitudes favorables acerca de la presencia de CIJ en la escuela y ellos mismos se sintieron escuchados al realizar la “tarea”. Acerca del daño del alcohol, el tabaco y las drogas, los entrevistados opinaron que se debe tener cuidado y aprender a diferenciar “lo que está bien de lo que está mal”. Algunos incluso relataron experiencias propias o de conocidos con las drogas.

El daño atribuido a las drogas se asocia —en palabra de los niños— con serias consecuencias “en la salud y en el funcionamiento del cuerpo”. Las ideas evocadas identificaron a las drogas como sustancias “nocivas, [que] afectan, [producen] daños serios o graves consecuencias, alteran, envenenan, perjudican, echan a perder el cuerpo, atrofian, lastiman, causan enfermedades, destruyen, son peligrosas, trastornan y tienen consecuencias negativas”. De manera particular, los daños fueron ubicados en el cuerpo, “en lo físico”, (sentidos, pulmones, cerebro, hígado y sistema nervioso); pero también en un ámbito psicológico (“afectan, atrofian, trastornan la mente y provocan daños psicológicos”) o en el entorno familiar. Finalmente, el daño de las drogas también se asoció con “adicción, malos hábitos y muerte”.

Entre las alternativas para evitar el uso de drogas y mantener un desarrollo sano, los niños distinguieron aquellas que involucran la voluntad del sujeto para rechazar la invitación de usar drogas y aquellas que implican apoyo y respaldo familiar. Otras alternativas identificadas fueron practicar deportes y evitar relacionarse con personas que pueden presionarlos para usar drogas. También señalaron la posibilidad de acudir a instituciones de carácter social para prevenir el consumo. Subrayaron la importancia de: “contar con información acerca de las drogas, evitar ver anuncios que las promuevan, tomar decisiones pensadas, llevar una buena alimentación, acudir a tratamiento de desintoxicación (sic), utilizar productos para dejar el tabaco y distraerse en el tiempo libre”.

En general, evaluaron de forma favorable las actividades en las que participaron, y concluyeron que la realización de la “entrevista” les permitió obtener más información que la recibida en la sesión informativa, ampliar la comunicación con la familia y abrir una oportunidad para que se expresaran distintas opiniones.

Finalmente, los participantes en las entrevistas grupales señalaron que en su contexto cotidiano existe una alta tolerancia al uso de tabaco y alcohol (varios de ellos habían ya probado bebidas alcohólicas por invitación de su familia o amigos, y reconocían que han sentido “tentación” por probar el cigarro). También admitieron que se permitirían beber o fumar ocasionalmente o en dosis bajas y que es válido beber en compañía de sus padres, aun cuando reconocían que podía despertarles el deseo de volver a hacerlo sin supervisión. Sin embargo, no opinaron lo mismo con respecto al uso de las drogas ilícitas, que no probarían por el temor a crear dependencia y a sus más graves consecuencias.

#### OBSERVACIONES FINALES

Entre los hallazgos obtenidos resalta, primero, el hecho de que los participantes no sólo se encontraban inmersos en un ambiente social donde fue posible detectar situaciones de riesgo para el consumo de drogas, sino que ya habían estado en contacto con el tabaco y el alcohol.

Los análisis realizados mostraron que, en sus dos versiones, el programa sometido a evaluación contribuyó a mantener el nivel de riesgo atribuido al uso de drogas, mientras que, por el contrario, en el grupo control se apreció una disminución del mismo.

Estos resultados sugieren que el programa cumple sus objetivos aunque de manera parcial, reduciendo la posibilidad de que disminuya la percepción de riesgo, incluso aumentándola, en el caso de la aplicación completa de la intervención (grupo **A**), aunque de manera no significativa.

Por otra parte, es interesante notar que aun cuando casi la mitad de los participantes admitió haber probado el alcohol y uno de cada cinco, el tabaco, atribuyen claramente un mayor riesgo al uso de drogas ilegales. Ello invita a reflexionar acerca de la calidad y el uso de la información que se está transmitiendo para estimar el riesgo, en particular el de las sustancias “lícitas”, en su dimensión real.

Aunque otros estudios han mostrado que la información no es suficiente para asegurar un efecto preventivo, es preciso reconocer que constituye un elemento básico del inicio de un proceso de intervención que, más adelante, integre otros elementos de cambio actitudinal y conductual. En este sentido, los resultados reflejan que los dispositivos propuestos en el programa evaluado (sesión informativa, tríptico-tarea y sesión de refuerzo) fueron aceptados y evaluados favorablemente por los niños, por lo que podrían ser retomados en futuros estudios.

En este orden de ideas, el estudio marca la conveniencia de continuar con una línea de evaluación formativa de proyectos alternativos de atención preventiva, sustentados en probados modelos de riesgo o protección.

En consecuencia, futuras investigaciones podrían dirigirse a la fundamentación y evaluación de alternativas que permitan ampliar el repertorio de medios, recursos y estrategias preventivas, así como en apoyo al desarrollo de programas integrales que incorporen ordenadamente componentes como éstos.

#### REFERENCIAS

Morgan M., Hibell B., Andersson B., Bjarnason T., Kokkevi A. y Narusk A. (1999). *The ESPAD Study: implications for prevention*. **Drugs: Education, prevention and policy** 6 (2): 243-256.

Benthin A., Slovic P. y Severson H. (1993). *Psychometric study of adolescent risk perception*. **Journal of adolescence** 16: 153-168

CIJ, Subdirección de Investigación. *Programas de prevención del consumo de drogas centrados en factores de riesgo*. Centros de Integración Juvenil, México, 1996.

CIJ. *El consumo de drogas en la delegación de Azcapotzalco, Análisis de condiciones y líneas de acción*. Centros de Integración Juvenil, México, 1996.

CIJ, Subdirección de Investigación. *Evaluación de resultados de sesiones informativas dirigidas a estudiantes de educación básica*. Centros de Integración Juvenil, México, 1999.

CIJ, Subdirección de Investigación. *Tendencias del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento a CIJ entre 1990 a 1999*. Centros de Integración Juvenil, México, 2000.

CIJ, Subdirección de Investigación. *Tendencias del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento a CIJ entre 1990 a 2000*. Centros de Integración Juvenil, México, 2001.

Díaz-Loving R. y Torres K.B., coordinadores (1999). **Juventud y SIDA: una visión psicosocial**. UNAM, M. A. Porrúa. México, 1999.

González C. (1997). **Apuntes acerca de la representación**. Instituto de Investigaciones Filológicas, UNAM, México, 1997.

Hawkins J.D., Catalano R.F. y Miller J.Y. (1992). *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention*. **Psychological bulletin** 112 (1): 64-105.

Vallés A. y Vallés C. (1996). **Las habilidades sociales en la escuela. Una propuesta curricular**. Ed. Eros, Madrid, 1996.

Vargas L.M. (1994), *Sobre el concepto de percepción*. **Alteridades** 4 (8): 47-53.

---

**CITACIÓN SUGERIDA:** Díaz-Negrete, D.B., González-Sánchez, J.D., y Flores-Pérez, E. (2002). *Evaluación formativa de un programa alternativo de información preventiva dirigido a incrementar la percepción de riesgo del uso de drogas entre estudiantes de educación básica*, Centros de Integración Juvenil, Dirección de Prevención, Subdirección de Investigación, **Informe de Investigación 01-03**, México.